

GAMBARAN DETEKSI DINI KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT BERBASIS PLATFORM KESEHATAN DIGITAL

Kursiah Warti Ningsih¹, Rahmi Pramulia Fitri^{1*} Roza Asnel¹, Dwi Sapta Aryantiningsih¹, Suryani¹, Winda Parlin¹, Tengku Hartian¹, Mayliza Cahyani¹, Yoga Saputra¹, Rahmat Saputra¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

*Email Coresspondece : rahmipramulia86@gmail.com

Abstract

Early health detection is an important strategy in preventing disease risks in the community. Through routine health checks, disease risk factors can be identified early so that preventive interventions can be carried out appropriately. However, the utilization of early health detection services at the community level, especially in rural areas, is still not optimal. This study aims to describe early health detection as an effort to prevent disease risks in the community of Hamlet 1, Baru Village, Kampar Regency. This study is a descriptive study with a survey approach. The subjects were 312 heads of families domiciled in Hamlet 1, Baru Village, Kampar Regency. Data were collected through family data collection using a health platform that includes routine health check behavior for non-communicable diseases, early detection of cervical cancer, smoking behavior in the home, and infant immunization coverage by age group. Most families have not undergone routine health checks at least every 6 months, specifically abdominal circumference examinations (80.45%), early detection of cervical cancer (92.63%), blood sugar (59.62%), and cholesterol (58.97%). In addition, 43.27% of family members smoke in the home. Infant immunization coverage shows disparities across almost all age groups, particularly for follow-up immunizations such as PCV, Rotavirus, Influenza, MR, JE, Varicella, and Hepatitis A. The persistently low early detection of NCDs and suboptimal infant immunization coverage highlight the need to strengthen health education, increase access to services, and strengthen the role of families and health workers at the community level.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Infant Immunization, Early Detection, Digital Health Platform.

Abstract

Deteksi dini kesehatan merupakan salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan risiko penyakit di masyarakat. Melalui pemeriksaan kesehatan rutin, faktor risiko penyakit dapat dikenali lebih awal sehingga intervensi pencegahan dapat dilakukan secara tepat. Namun, pemanfaatan layanan deteksi dini kesehatan di tingkat komunitas, khususnya di wilayah pedesaan, masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan deteksi dini kesehatan sebagai upaya pencegahan risiko penyakit pada masyarakat Dusun 1 Desa Baru Kabupaten Kampar. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan survei. Subjek penelitian adalah 312 kepala keluarga yang berdomisili di Dusun 1 Desa Baru Kabupaten Kampar. Data dikumpulkan melalui pendataan keluarga menggunakan platform kesehatan yang mencakup perilaku pemeriksaan kesehatan rutin penyakit tidak menular, deteksi dini kanker leher rahim, perilaku merokok di dalam rumah, serta cakupan imunisasi bayi berdasarkan kelompok usia. Sebagian besar keluarga belum melakukan pemeriksaan kesehatan rutin minimal setiap 6 bulan, khususnya pemeriksaan lingkar perut (80,45%), deteksi dini kanker leher rahim (92,63%), gula darah (59,62%), dan kolesterol (58,97%). Selain itu, terdapat 43,27% anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Cakupan imunisasi bayi menunjukkan adanya kesenjangan pada hampir seluruh kelompok usia, terutama pada imunisasi lanjutan seperti PCV, Rotavirus, Influenza, MR, JE, Varicella, dan Hepatitis A. Masih rendahnya perilaku deteksi dini PTM dan belum optimalnya cakupan imunisasi bayi menunjukkan perlunya penguatan edukasi kesehatan, peningkatan akses layanan, serta penguatan peran keluarga dan tenaga kesehatan di tingkat komunitas.

Keywords: Penyakit Tidak Menular, Imunisasi Bayi, Deteksi Dini, Platform Kesehatan Digital.

PENDAHULUAN

Pemanfaatan platform kesehatan digital semakin dipandang sebagai strategi penting dalam memperkuat upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat, khususnya di tingkat keluarga dan komunitas. Pemberdayaan masyarakat memungkinkan individu dan keluarga untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan mengambil keputusan terkait perilaku kesehatan. Sementara itu, platform kesehatan, baik berupa layanan berbasis fasilitas primer maupun media digital kesehatan, berpotensi meningkatkan akses, kontinuitas, dan pemantauan layanan kesehatan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan dislipidemia merupakan penyebab utama kematian di Indonesia dan dunia. World Health Organization (WHO, 2022) melaporkan bahwa lebih dari 70% kematian global disebabkan oleh PTM, dan sebagian besar terjadi di negara berpendapatan menengah termasuk Indonesia. Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dan diabetes terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup dan faktor risiko perilaku masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2023).

PTM umumnya berkembang secara perlahan dan sering tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Oleh karena itu, deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan rutin seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan lingkar perut menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Kemenkes RI, 2020; Nugraheni & Suryani, 2020). Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan deteksi dini PTM di tingkat komunitas masih rendah akibat keterbatasan pengetahuan, akses layanan, serta rendahnya persepsi risiko masyarakat

(Prasetyo & Lestari, 2019; Lestari & Wulandari, 2022).

Selain PTM, kesehatan ibu dan anak, khususnya cakupan imunisasi bayi, masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan. Imunisasi merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (World Health Organization, 2023; United Nations Children's Fund [UNICEF], 2022).

Meskipun demikian, beberapa studi di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan imunisasi, terutama imunisasi lanjutan, masih belum mencapai target nasional. Faktor-faktor seperti kurangnya pemahaman orang tua, keterbatasan jadwal pelayanan, serta gangguan layanan kesehatan pascapandemi menjadi penyebab utama ketidaklengkapan imunisasi bayi (Astuti et al., 2021; Hidayat & Putri, 2022; Setiawan et al., 2023).

Praktik Belajar Lapangan (PBL) merupakan kegiatan pembelajaran berbasis masyarakat yang menghasilkan data kesehatan riil di tingkat keluarga. Data PBL dapat dimanfaatkan untuk menggambarkan permasalahan kesehatan aktual sebagai dasar perencanaan intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku pemeriksaan kesehatan PTM dan cakupan imunisasi bayi di wilayah PBL tahun 2026.

HASIL

Pemeriksaan Kesehatan

Hasil penelitian disajikan dalam Grafik 1–4 yang menggambarkan proporsi keluarga yang melakukan dan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan minimal setiap enam bulan.

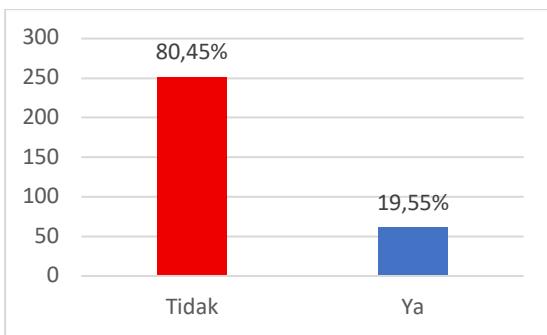


Figure 1. Pemeriksaan lingkar perut 6 bulan sekali

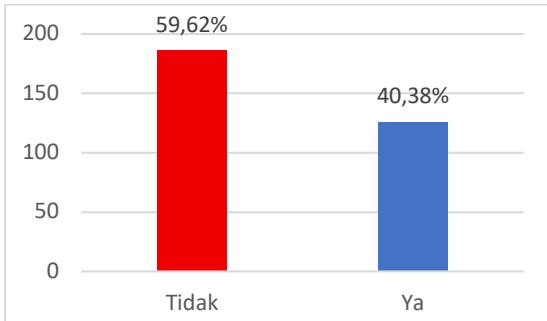


Figure 2. Pemeriksaan gula darah 6 bulan sekali

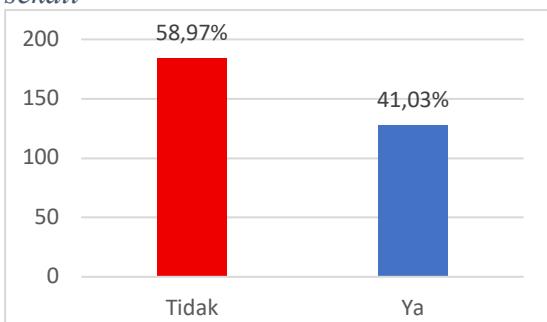


Figure 3. Pemeriksaan kolesterol 6 bulan sekali

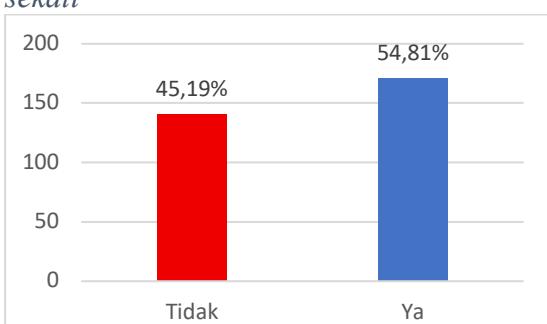


Figure 4. Pemriksaan tekanan darah 6 bulan sekali

Grafik 1 menunjukkan bahwa pemeriksaan lingkar perut memiliki proporsi terendah, dengan 80,45% keluarga tidak pernah melakukan pemeriksaan. Grafik 2 dan 3 menunjukkan bahwa lebih

dari separuh keluarga tidak melakukan pemeriksaan gula darah (59,62%) dan kolesterol (58,97%), sedangkan Grafik 4 menunjukkan bahwa 45,19% keluarga tidak rutin memeriksakan tekanan darah.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemanfaatan layanan skrining PTM di tingkat komunitas masih rendah dan cenderung bergantung pada munculnya keluhan kesehatan (Prasetyo & Lestari, 2019; Nugraheni & Suryani, 2020).

Keterangan Grafik 1–4: Distribusi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan lingkar perut pada keluarga di wilayah PBL tahun 2026 (diadaptasi dari Kemenkes RI, 2020; WHO, 2022).

Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

Distribusi deteksi dini kanker leher rahim disajikan dalam **Grafik 5**.

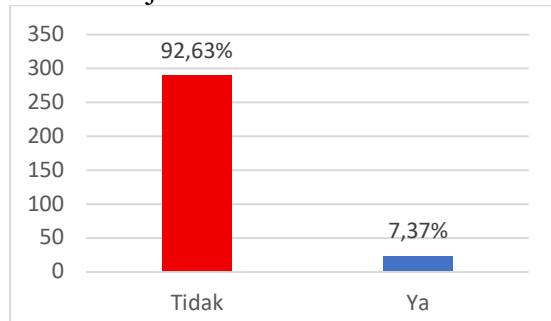


Figure 5. Deteksi dini kanker leher rahim

Grafik tersebut menunjukkan bahwa 92,63% keluarga belum pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim. Hasil ini sejalan dengan laporan WHO yang menyatakan bahwa cakupan skrining kanker serviks di negara berkembang masih rendah akibat hambatan sosial, budaya, dan akses layanan (World Health Organization, 2020; World Health Organization, 2021).

Keterangan Grafik 5: Distribusi deteksi dini kanker leher rahim pada perempuan di wilayah PBL tahun 2026 (WHO, 2021).

Perilaku Merokok di Dalam Rumah

Distribusi perilaku merokok di dalam rumah ditampilkan pada **Grafik 6**.

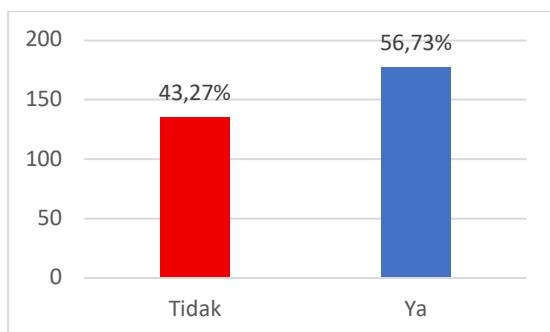


Figure 6. Anggota keluarga merokok di dalam rumah

Grafik tersebut menunjukkan bahwa 43,27% keluarga memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Temuan ini menunjukkan tingginya potensi paparan asap rokok pasif bagi anak dan ibu, yang telah terbukti meningkatkan risiko gangguan kesehatan (Sari & Handayani, 2020; Rahman et al., 2021).

Keterangan Grafik 6: Distribusi perilaku merokok di dalam rumah pada keluarga di wilayah PBL tahun 2026 (Rahman et al., 2021).

Cakupan Imunisasi Bayi Berdasarkan Kelompok Usia

Cakupan imunisasi bayi disajikan dalam Grafik 7–13 berdasarkan kelompok usia 0–12 bulan.

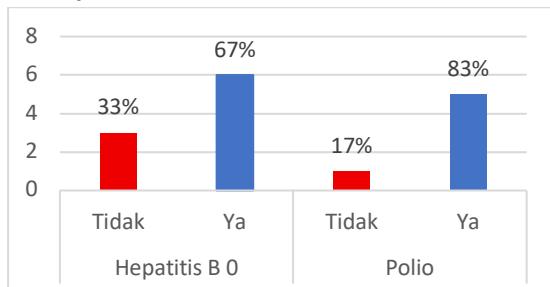


Figure 7. Cakupan imunisasi usia 0 - 1 bulan

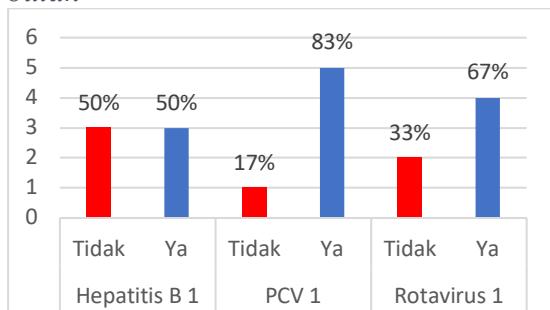


Figure 8. Cakupan imunisasi usia 2 bulan

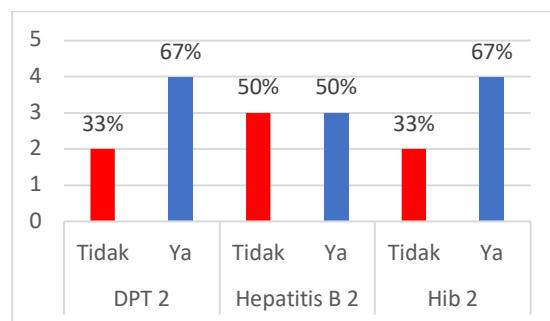


Figure 9. Cakupan imunisasi usia 3 bulan

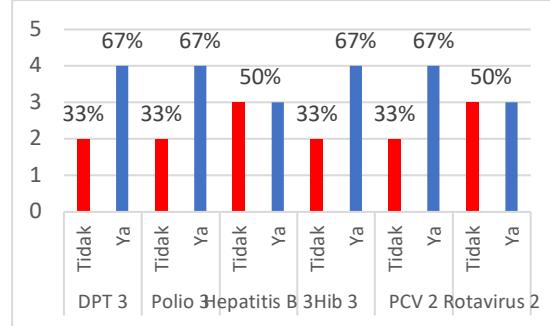


Figure 10. Cakupan imunisasi usia 4 bulan

Grafik 7 menunjukkan bahwa pada bayi usia 0–1 bulan masih terdapat bayi yang belum mendapatkan imunisasi Hepatitis B 33,33% dan Polio 16,67%. Grafik 8–10 menggambarkan bahwa pada usia 2–4 bulan masih terdapat ketidaklengkapan imunisasi, terutama Hepatitis B, Rotavirus, DPT, dan Hib.

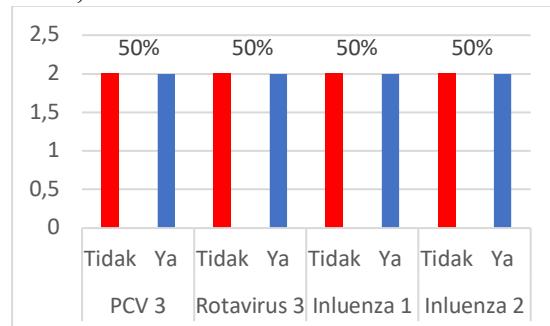


Figure 11. Cakupan imunisasi usia 6 - 7 bulan

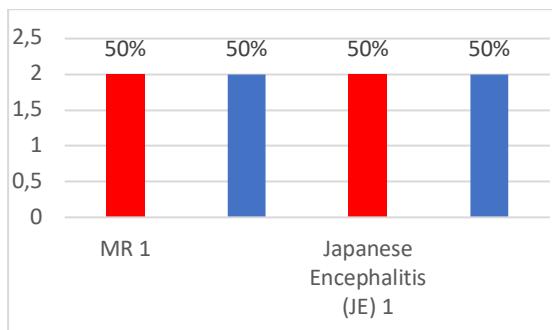


Figure 12. Cakupan imunisasi usia 9 bulan

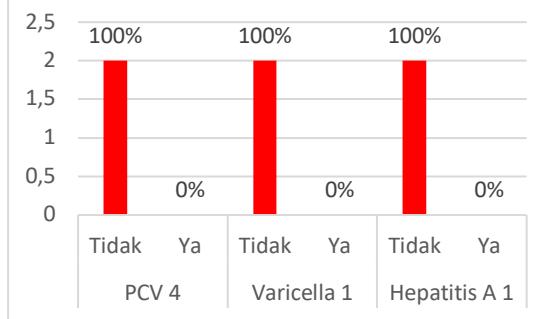


Figure 13. Cakupan imunisasi 12 bulan

Grafik 11 menunjukkan bahwa pada bayi usia 6–7 bulan, sekitar 50% bayi belum mendapatkan imunisasi lanjutan seperti PCV 3, Rotavirus 3, dan Influenza. Grafik 12 menunjukkan bahwa pada bayi usia 9 bulan, hanya 50% bayi yang telah menerima imunisasi MR dan Japanese Encephalitis. Selanjutnya, Grafik 13 menunjukkan bahwa seluruh bayi usia 12 bulan belum mendapatkan imunisasi PCV 4, Varicella, dan Hepatitis A.

Temuan ini konsisten dengan laporan WHO dan UNICEF yang menyatakan bahwa cakupan imunisasi lanjutan cenderung lebih rendah dibandingkan imunisasi dasar, terutama di tingkat komunitas (World Health Organization, 2023; UNICEF, 2022).

Keterangan Grafik 7–13: Distribusi cakupan imunisasi bayi berdasarkan kelompok usia di wilayah PBL tahun 2026 (WHO, 2023; UNICEF, 2022; Kemenkes RI, 2020).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pemeriksaan kesehatan PTM di tingkat keluarga masih tergolong rendah. Tingginya proporsi keluarga yang

tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan lingkar perut secara rutin mengindikasikan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini PTM. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat hanya memeriksakan kesehatan ketika sudah mengalami keluhan atau gejala penyakit (Prasetyo & Lestari, 2019; Nugraheni & Suryani, 2020).

Pemeriksaan lingkar perut menjadi indikator dengan cakupan terendah dalam penelitian ini. Padahal, lingkar perut merupakan indikator penting obesitas sentral yang berhubungan erat dengan risiko sindrom metabolik dan penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2022). Rendahnya pemeriksaan ini diduga karena kurangnya pemahaman masyarakat bahwa pengukuran sederhana tersebut memiliki nilai prediktif yang tinggi terhadap risiko PTM (Lestari & Wulandari, 2022).

Cakupan deteksi dini kanker leher rahim yang sangat rendah pada penelitian ini juga menjadi perhatian serius. WHO menekankan bahwa skrining kanker serviks melalui IVA atau Pap smear merupakan strategi efektif untuk menurunkan insiden dan mortalitas kanker serviks, terutama di negara berkembang (WHO, 2021; WHO, 2020). Rendahnya cakupan skrining di tingkat komunitas sering dikaitkan dengan faktor sosial budaya, rasa takut, stigma, serta keterbatasan akses layanan kesehatan reproduksi (Utami et al., 2020).

Perilaku merokok di dalam rumah yang masih tinggi menunjukkan adanya risiko paparan asap rokok bagi anggota keluarga lain, khususnya anak dan ibu. Paparan asap rokok pasif telah terbukti meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan akut, asma, dan gangguan pertumbuhan pada anak (Sari & Handayani, 2020; Rahman et al., 2021). Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga.

Pada aspek kesehatan bayi, hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar relatif lebih baik dibandingkan imunisasi lanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan imunisasi cenderung menurun seiring bertambahnya usia bayi (Astuti et al., 2021; Hidayat & Putri, 2022). Ketidaklengkapan imunisasi lanjutan dapat meningkatkan risiko kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa di masyarakat (WHO, 2023; UNICEF, 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas masih perlu diperkuat, khususnya melalui edukasi kesehatan berbasis keluarga, penguatan peran kader kesehatan, serta peningkatan akses dan kontinuitas layanan kesehatan primer.

SIMPULAN

Perilaku pemeriksaan kesehatan PTM dan cakupan imunisasi bayi di wilayah PBL tahun 2026 masih belum optimal. Sebagian besar keluarga belum melakukan deteksi dini PTM secara rutin dan cakupan imunisasi bayi, terutama imunisasi lanjutan, masih rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh mahasiswa semester 5 tahun ajaran 2025 - 2026 prodi kesmas ikes payung negeri pekanbaru yang telah membantu dalam pelaksanaan pendataan dan masyarakat Desa Baru yang bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnel, R., Alfina, A., Ningsih, K. W., Cahyani, M., Dale, D. S., & SN, T. H. (2025). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media E-Booklet dalam Meningkatkan Pengetahuan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 14(1), 67-73.
- Astuti, E. P., et al. (2021). Cakupan imunisasi dasar dan faktor penghambatnya. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 89–97.
- Hidayat, R., & Putri, A. A. (2022). Tantangan imunisasi lanjutan pada bayi dan balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(1), 33–41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, A., et al. (2021). Analisis perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(1), 1–9.
- Lestari, H., & Wulandari, R. (2022). Edukasi kesehatan sebagai upaya peningkatan skrining PTM. *Jurnal Promkes*, 10(2), 150–158.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2021). National Action Plan for NCD Prevention. Jakarta.
- Ningsih, K. W., Aryantisningsih, D. S., Asnel, R., Parlij, W., & Pramulia, R. (2021). Situasi Kesehatan Masyarakat Di Desa Kemang Indah Tahun 2021. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 144-149.
- Nugraheni, W. P., & Suryani, D. (2020). Perilaku pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–128.
- Prasetyo, A., & Lestari, Y. (2019). Faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan kesehatan rutin. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 45–53.
- Rahman, F., et al. (2021). Determinan perilaku merokok di dalam rumah.

- Jurnal Kesehatan Lingkungan, 13(3), 210–218.
- Sari, D. M., & Handayani, S. (2020). Paparan asap rokok dan dampaknya terhadap kesehatan anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, 9(1), 55–62.
- Setiawan, D., et al. (2023). Evaluasi program imunisasi nasional pascapandemi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 25–34.
- Suryani, S., & Ningsih, K. W. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Membuang Sampah Di Sungai Sago Pekanbaru. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 7(1), 58.
- Suryani, S., Pramulia, R., Ningsih, K. W., Asnel, R., Parlin, W., & Aryantiningsih, D. S. (2022). SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN KULIM KELURAHAN KULIM 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 5(3), 165–171.
- Susanto, T., et al. (2019). Peran keluarga dalam pencegahan penyakit tidak menular. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 180–188.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2022). The State of the World's Children: Immunization.
- UNICEF Utami, N. W., et al. (2020). Deteksi dini kanker serviks berbasis komunitas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 101–109.
- Wiwesa, N. R., Pramulia, D., & Setiawati, R. (2022). STRATEGI KOMUNIKASI PEMASARAN KEDAI KOPI DALAM MENINGKATKAN KESADARAN MERK MELALUI INSTAGRAM (STUDI KASUS SALAH SATU KEDAI KOPI DI DEPOK JAWA BARAT). *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 4(2), 4.
- World Health Organization. (2020). Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer. WHO.
- World Health Organization. (2021). WHO Guidelines on Cervical Cancer Screening. WHO.
- World Health Organization. (2022). Noncommunicable Diseases. WHO.
- World Health Organization. (2023). Immunization Agenda 2030. WHO